

**CENTRO Y LUGAR DE IMPARTICIÓN**  
ESCUELAS CAMPESINAS DE AVILA-  
CASA DEL CURA- C/CAL Y CANTO  
LAS NAVAS DEL MARQUES – AVILA

**DATOS PERSONALES**

NOMBRE Y APELLIDOS: .....

D.N.I. : .....

FECHA DE NACIMIENTO: .....

TELEFONO MOVIL: .....

TELEFONO FIJO: .....

CORREO ELECTRONICO: .....

DOMICILIO: CALLE: .....

Nº .....

LOCALIDAD: .....

PROVINCIA: .....

NIVEL EDUCATIVO: (estudios académicos finalizados) .....

CURSOS DE FORMACION REALIZADOS (LOS 2 ÚLTIMOS):

..... AÑO .....

..... AÑO .....

SITUACIÓN LABORAL: (desempleado/trabajador).....

ÚLTIMAS OCUPACIONES: .....

AÑO .....

..... AÑO .....

FECHA DE ANTIGÜEDAD DE LA DEMANDA DE EMPLEO:.....

¿PERCIBE PRESTACIONES O SUBSIDIO POR DESEMPLEO?: .....

SI

NO

**CREACIÓN Y GESTIÓN DE UN ALOJAMIENTO RURAL Y FORMAS DE  
COMERCIALIZACIÓN DEL TURISMO RURAL**

INICIO EL DIA 11 DE MAYO – FIN 9 DE JUNIO  
LUNES Y MARTES

**POSTRES ARTESANOS Y REPOSTERÍA TÍPICA DE CASTILLA Y LEÓN**

MIÉRCOLES Y JUEVES  
INICIO EL DIA 6 DE MAYO – FIN 5 DE JUNIO

Marca con un número el orden de preferencia si estas interesado en los dos curso  
Declaro que la información facilitada es cierta,

En LAS NAVAS DEL MARQUES a ..... de ..... de 2.015  
Firma,